

**SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE PRESIDENTE  
KENNEDY/ES**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DA  
CHIKUNGUNYA**

**2017**

## **RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO**

REFERÊNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/PESMS/ SINAN  
THAIS VIANNA SILVA

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA/CONTROLE VETORIAL  
JOARMIVAN MOTA DE OLIVEIRA

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
ALCIELE MOTA TELES

GERENTE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
TASSIA ROBERTA DOS SANTOS P. CORRÊA

GERENTE DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE  
ALLAN GAVA BARBIERI

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA/CONTROLE VETORIAL  
JOARMIVAN MOTA DE OLIVEIRA

GERENTE DA ATENÇÃO BÁSICA  
HINGRIDI DE SOUZA BAYER GOMES

COORDENADORA DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
CARLA ALVES TAVARES

COORDENADOR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
ALEX SANDRE RODRIGUES RANGEL

COORDENADOR/REFERÊNCIA TÉCNICA DA ASSISTÊNCIA PRONTO  
ATENDIMENTO  
Dr. MARCO ANTONIO PEREIRA SOBREIRA  
LEANDRO GOMES

## **GRUPO COORDENADOR**

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE  
VALDINEI COSTALONGA

REFERÊNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/PESMS/ SINAN  
THAIS VIANNA SILVA

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA/CONTROLE VETORIAL  
JOARMIVAN MOTA DE OLIVEIRA

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
JANAINA STULZER NALESSO

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
ALCIELE MOTA TELES

GERENTE DA ATENÇÃO BÁSICA  
HINGRIDI DE SOUZA BAYER GOMES

COORDENADORA DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
CARLA ALVES TAVARES

COORDENADOR/REFERÊNCIA TÉCNICA DA ASSISTÊNCIA PRONTO  
ATENDIMENTO

Dr. MARCO ANTONIO PEREIRA SOBREIRA  
LEANDRO GOMES

COORDENADOR E RESPONSÁVEL LABORATÓRIO MUNICIPAL  
PABLO ALVES SOUZA

COORDENADOR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
ALEX SANDRE RODRIGUES RANGEL

## **ANÁLISE, APROVAÇÃO E PUBLICAÇÃO DO PLANO**

O Plano de Contingência foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde no dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016 através da Resolução N° \_\_\_\_/2016.

O grupo coordenador foi instituído pela portaria \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

### **DIVULGAÇÃO DO PLANO**

O Plano de Contingência será divulgado através do site [www.presidentekennedy.es.gov.br](http://www.presidentekennedy.es.gov.br) e Câmara Municipal e em via impressa para Unidades Estratégia Saúde Família, Pronto Atendimento Municipal e Laboratório Municipal para acesso da população e profissionais de saúde.

### **INTRODUÇÃO E ANÁLISE DE RISCO**

Trata-se de uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* do gênero *Alphavirus*, transmitida principalmente por mosquitos das espécies *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. O CHIKV foi isolado inicialmente na Tanzânia por volta de 1952. Desde então, há relatos de surtos em vários países do mundo. Nas Américas, em outubro de 2013, teve início uma grande epidemia de Chikungunya em diversas ilhas do Caribe. No Brasil a transmissão da doença foi identificada pela primeira vez em 2014 nos municípios de Oiapoque (AP) e Feira de Santana (BA). Atualmente a doença encontra-se distribuída em todos os estados da Federação e já registra mais de 30.000 casos confirmados.

A infecção pelo vírus CHIKV provoca febre alta, dor de cabeça, dores articulares e dores musculares. O período médio de incubação da doença é de 4 a 8 dias (podendo variar de 1 a 12 dias). Não existem tratamento específico nem vacina disponível para prevenir a infecção por esse vírus. O tratamento sintomático é o indicado. Estudos mostram que 3% a 28% apresentam infecção assintomática. A doença pode manifestar-se clinicamente de três formas: aguda, subaguda e crônica. Na fase aguda, os sintomas aparecem de forma brusca e compreendem febre alta, cefaléia, mialgia e artralgia (predominantemente nas extremidades e nas grandes articulações). Também é frequente a ocorrência de exantema maculopapular. Os sintomas costumam persistir por 7 a 10

dias, mas a dor nas articulações pode durar meses ou anos e, em certos casos, converter-se em uma dor crônica incapacitante para algumas pessoas.

A circulação do vírus no Espírito Santo foi confirmada laboratorialmente em 2015, com documentação de transmissão autóctone em março de 2016, nos municípios de Serra, Vitória, Aracruz, Guaçuí, Guarapari e Cariacica.

Considerando a capacidade que o vírus possui de se propagar rapidamente em novas áreas, e a suscetibilidade da população, torna-se importante a implantação e a organização dos serviços da vigilância para o monitoramento do CHIKV no estado.

A Secretaria de Estado da Saúde (SESA) recebeu até a semana 36 de 2016, 354 notificações de casos de chikungunya entre 03 de janeiro a 10 de setembro de 2016. Há registro de circulação do vírus em nove municípios: Aracruz, Afonso Cláudio, Cariacica, Cachoeiro de Itapemirim, Guarapari, Guaçuí, Vila Velha, Vitória e Serra.

O Plano de Contingência vem propor diretrizes para organização de serviços no município de Presidente Kennedy/ES e a programar ações sistemáticas. Além disso, é um documento elaborado para organizar o enfrentamento de uma situação anormal, cujas consequências possam provocar sérios danos a pessoas, ao meio ambiente e a bens patrimoniais.

Em 2016, até a semana 36 foram notificados no município de Presidente Kennedy 03 (três) casos de Chikungunya, todos negativos, dados (SINAN Online). Depósitos predominantes A1=4, A2=6, B=8, D1= 4, D2=1, C= 4, E=1; Índice de infestação Predial 0,94 (SISFAD, 30/09/2016).

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL**

Impedir a transmissão autóctone do CHIKV.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Intensificar as ações de prevenção da Chikungunya;
- Realizar capacitação dos profissionais de saúde para o manejo adequado do agravo conforme protocolo com orientações mais recentes do MS, em todos os pontos de atenção da rede;

- Detectar, o mais precoce possível, os casos suspeitos e promover a assistência adequada aos pacientes, bem como o diagnóstico e manejo clínico adequado pelos profissionais de saúde habilitados;
- Organizar o fluxo de atendimento, baseado na Classificação de Risco preconizada pelo MS;
- Intensificar as ações da vigilância epidemiológica garantindo a notificação e investigação, com encerramento oportuno dos casos notificados de Chikungunya;
- Divulgar e dar orientações gerais à população sobre sinais e sintomas, medicação e autocuidado;
- Fortalecer a articulação entre as áreas e serviços envolvidos no enfrentamento da Chikungunya, além da articulação intersetorial;
- Sistematizar as ações de educação e mobilização social;
- Manter a vigilância entomológica/controle do vetor com controle imediato dos focos detectados;
- Interromper rapidamente a transmissão através do bloqueio de casos suspeitos;
- Garantir retorno do paciente para reavaliação;
- Coletar sorologia em tempo oportuno;

## **PERÍODO DE ABRANGÊNCIA**

O Plano estará em vigor no período de 01/01/2017 a 31/12/2017.

## **01 – GESTÃO/FINANCEIRO**

### ***Nível 01 – Casos Importados***

- As reuniões serão realizadas mensalmente com o grupo coordenador a fim de monitorar e avaliar os indicadores epidemiológicos e entomológicos;
- Garantir equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes e combate ao vetor;
- Acompanhar se as supervisões das atividades de combate ao vetor estão sendo realizadas.

- Organizar a rede de atenção à saúde, garantindo os insumos básicos para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes.
- Constituir formalmente através de Portaria o Grupo Coordenador do Plano constando os responsáveis por cada eixo: Vigilância Epidemiológica, Controle Vetorial, Atenção ao Paciente, Comunicação, Mobilização e Publicidade e Gestão;

### ***Nível 02 – Casos autóctones e esporádicos***

- As reuniões serão realizadas quinzenalmente para o monitoramento e avaliação dos indicadores epidemiológicos e entomológicos, colocando em pauta estratégias para a diminuição de casos;
- Será solicitado a Secretaria Municipal de Obras, Serviços Urbanos e Interiores, ações de limpeza e manutenção em áreas urbanas que possam estar servindo de criadouros.
- O monitoramento do estoque de insumos, medicamentos e equipamentos será feito através de quantitativo estocado de acordo com a necessidade de uso dos mesmos, além dos exames laboratoriais.

### ***Nível 03 – Transmissão sustentada***

- Em caso de epidemia será publicado ato institucional convocando todos os profissionais de saúde envolvidos (VE, VA, VS, APS, etc).
- Realização de reuniões semanais, para o monitoramento e avaliação dos indicadores epidemiológicos e entomológicos, colocando em pauta estratégias para a diminuição de casos.
- Em caso de epidemia o monitoramento do estoque de insumos, medicamentos e equipamentos juntamente com o curso epidêmico indicarão se há a necessidade de solicitar o apoio ao Governo Estadual a fim de garantir insumos básicos para as vigilâncias e assistência à saúde, etc.
- Será solicitado apoio do Governo Estadual e Federal no aumento dos casos.
- As igrejas, Escolas, Setor Privado e outras entidades da sociedade organizada e da iniciativa privada serão mobilizados para ajudar a atuar no enfrentamento da Chikungunya.

## **02 – ASSISTÊNCIA AO PACIENTE**

### ***Nível 01 – Casos Importados***

- Ao dar entrada nas ESF's ou no Pronto Atendimento Municipal, localizado na Rua Sebastião Vieira de Menezes, nº 100, o paciente passará pela triagem com classificação de risco, de acordo com protocolo de manejo clínico da chikungunya, através da prova do laço, peso, aferição de pressão arterial e temperatura, realizando-se ainda os exames inespecíficos e coleta para os específicos diminuindo o tempo de espera.
- Endereço ESF's:
  - ESF Cícero Batista Marobá - Zona Rural s/nº
  - ESF Eliomar Barreto Jaqueira - Zona Rural s/ nº
  - ESF Willian Santos Borges - Rua Orestes Baiense nº 700
  - ESF Santa Lúcia - Zona Rural s/ nº
  - ESF Mineirinho Zona Rural s/ nº
- A distribuição e orientação do protocolo e será realizada nas unidades;
- Notificação de todo paciente na suspeita;
- A solicitação dos exames específicos e inespecíficos seguirá as orientações dos protocolos e a utilização do cartão de acompanhamento do paciente
- Os pacientes atendidos nas ESF's e PAM serão referenciados e contra referenciados seguindo a classificação e manejo clínico;
- Os casos suspeitos ou confirmados continuarão sendo acompanhados pelos Agentes Comunitários de Saúde;
- As equipes de ESF estarão estruturadas e equipadas com profissionais capacitados ao atendimento da Chikungunya;

### ***Nível 02 – Casos autóctones e esporádicos***

- Ao dar entrada nas ESF's ou no Pronto Atendimento Municipal, localizado na Rua Sebastião Vieira de Menezes, nº 100, o paciente passará pela triagem com classificação de risco, de acordo com protocolo de manejo clínico da chikungunya, através da prova do laço, peso, aferição de pressão arterial e



temperatura, realizando-se ainda os exames inespecíficos e coleta para os específicos diminuindo o tempo de espera.

- A Vigilância Epidemiológica solicitará por meio de ofícios o apoio das ESF's, PAM, V.A, V.S, LAB, e Grupo Coordenador para mobilização das ações de prevenção e orientação aos profissionais de saúde quanto à busca ativa aos pacientes e manejo clínico.
- As capacitações serão intensificadas em todos os setores;
- Os pacientes que necessitarem de internação serão atendidos conforme o processo de regulação já existente;
- Os pacientes serão acompanhados por profissionais, no município, formada por fisioterapeutas, ortopedistas, assistente social e se necessário será encaminhado às referências.
- As Unidades de Saúde possuem capacidade para atendimento com equipamentos e materiais apropriados como: maca, soro fisiológico, soro oral, equipo para hidratação venosa, dispositivo de punção intravenosa, fluxograma para atendimento da dengue, prova do laço, etc.
- No aumento de casos os pacientes suspeitos, serão orientados segundo ao Manejo Clínico da Chikungunya. Seguindo as orientações médicas, sem automedicação e repouso, sempre retornando para avaliações clínicas e exames. As unidades de Saúde Municipais terão atendimento ampliado para os casos suspeitos de chikungunya, caso necessário, com horários a serem definidos pelo grupo coordenador.

### ***Nível 03 – Transmissão sustentada***

- Ao dar entrada nas ESF's ou no Pronto Atendimento Municipal, localizado na Rua Sebastião Vieira de Menezes, nº 100, o paciente passará pela triagem com classificação de risco, de acordo com protocolo de manejo clínico da chikungunya, através da prova do laço, aferição de pressão arterial e temperatura, realizando-se ainda os exames inespecíficos e coleta para os específicos diminuindo o tempo de espera.
- As Unidades de Saúde Municipais terão atendimento ampliado para os casos suspeitos de Chikungunya, caso necessário, com horários a serem definidos pelo grupo coordenador.

- Em caso de emergência o horário de atendimento será ampliado, com salas de atendimento e hidratação venosa e disponibilidade de exames. O Pronto Atendimento atenderá 24 horas e em caso de necessidade e os profissionais da Estratégia de Saúde da Família, serão convocados para estabilização do alarde, com esquema de escala pré-estabelecido.
- As unidades de saúde realizará o monitoramento dos atendimentos aos pacientes hospitalizados, e os com sua evolução para fase crônica, informando a Vigilância epidemiológica e ao Grupo coordenador.

### **03 – LABORATÓRIO**

#### ***Nível 01 – Casos importados***

Laboratório Municipal:

- Rua Sebastião Vieira de Menezes, s/n, Centro, Presidente Kennedy/ES – Sede Secretaria de Saúde.
- Laboratórios Credenciados ao Consorcio CIM POLO SUL:
  - Em Anexo
- Recursos Humanos: 07 funcionários responsáveis pela coleta, processamento e digitação dos exames.
- Horário de Funcionamento: 06h00h as 16h00h.
- Telefone: (28) 3535-1685.
- Os Laboratórios Consorciados tem capacidade de realizar e processar exames inespecíficos: Hemograma completo; Tipagem sangüínea; Albumina sérica; Glicose; Uréia e creatinina; Eletrólitos; Transaminases; Função Hepática; entre outros. Os resultados desses exames são disponibilizados no mesmo dia de coleta, sendo entregue no mesmo local de coleta ou informados pelo telefone ao paciente.
- Quanto aos exames específicos o laboratório municipal realiza a coleta para sorologia. A sorologia é enviada para o LACEN ou para o freezer da Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro.
- Os exames por imagem serão realizados na Unidade de Saúde da Sede, e pelo Consorcio CIM POLO SUL.

### ***Nível 02 – Casos autóctones e esporádicos***

- Suporte necessário para coleta de exames laboratoriais vinculados aos casos de chikungunya, adequar a logística de realização e resultados de exames.
- O paciente atendido na Estratégia de Saúde da Família ou no PAM, será encaminhado ao Laboratório Municipal, cujo acesso pode ser por meio de veículo específico da ESF ou do PAM, transporte coletivo gratuito ou a equipe laboratorial atende em domicílio o usuário nos casos onde não há a possibilidade imediata de comparecimento ao serviço de saúde, por exemplo, idosos com dificuldade deambulação, gestantes, crianças ou outras necessidades especiais.

### ***Nível 03 – Transmissão sustentada***

- O laboratório em caso de Epidemia funcionará em regime de plantão 24h.
- Em caso de emergência o laboratório atenderá toda demanda dos casos

## **04 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

### ***Nível 01 – Casos importados***

- As ações da Vigilância Epidemiológica para este nível compreendem o contato permanente com as Referências para atendimento, a fim de proceder a Notificação e Investigação em tempo oportuno de todos os casos suspeitos de Febre de Chikungunya.
- Notificar e investigar imediatamente a partir da suspeita do caso.
- Serão coletados materiais para sorologia em 100% dos casos de Chikungunya notificados, orientando o paciente para que esta seja realizada entre o 1º ao 8º dia do aparecimento dos sintomas, na fase aguda. Podendo também ser realizada na fase de convalescência, entre o 15º ao 45º após o início dos
- Encerramento dos casos em tempo oportuno através de resultado laboratorial do LACEN.
- Comunicar os casos a Vigilância Ambiental do município, para realização de bloqueio;

- Registrar e avaliar a consistência dos dados no Sinan Online;
- Enviar planilha paralela de casos para o GT-Dengue/SRSCI semanalmente.

### ***Nível 02 – Casos autóctones e importados***

- A comunicação do aumento do número de casos será realizada via meio virtual, telefone, fax ou ofício/memorando para as áreas envolvidas com o agravo: VA, Assistência ao paciente, Grupo Gestor e SRSCI.
- O monitoramento e realização dos exames laboratoriais será contínuo.
- Realização de acompanhamento dos indicadores epidemiológicos para ações continua.
- Nas unidades e instituições com ocorrência de óbitos será enviado documento oficial, reorientando as equipe quanto ao manejo clínico e condutas dos casos.
- Nos bairros será monitorado o perfil da doença e tendência dos casos.
- Os casos graves e óbitos serão notificados em 24h. Encerramento e investigação de todos os óbitos, mediante critério laboratorial;

### ***Nível 03 – Transmissão sustentada***

- Realizar busca ativa de casos nas comunidades com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde e intensificar com os profissionais da Equipe de Saúde da Família – E.S.F. e Pronto Atendimento Municipal a atenção ao atendimento com o paciente com suspeita de chikungunya;
- Garantir a coleta de material para sorologia dos casos notificados, acompanhando os resultados e encerrando-as por critério laboratorial.
- Monitorar o número de casos notificados avaliando a intensidade da epidemia, objetivando a atuação da equipe multidisciplinar nos grupos mais acometidos;
- Oficiar a SRSCI a necessidade do apoio Estadual quando constatada a insuficiência das ações do município em atender as demandas.
- Controle do vetor nas áreas mais afetadas, repassar de forma mais ágil possível, os casos estratificados por local de residência;

- Garantir o acompanhamento da curva epidêmica e atuar de forma integrada com todas as áreas envolvidas;
- Em caso de epidemia o monitoramento do estoque de insumos, medicamentos e equipamentos juntamente com o curso epidêmico indicará se há a necessidade de solicitar o apoio ao Governo Estadual ou Federal a fim de garantir insumos básicos para as vigilâncias e assistência à saúde, etc

## **05 – CONTROLE DO VETOR**

### ***Nível 01 – Casos importados***

- Realizar pesquisa larvária, recolher 100% das amostras encontradas, analisando os focos e enviando 10 % das amostras positivas de *A. aegypti*, *A. Albopictus* e outros ao NEMES para confirmação das espécies.
- As visitas domiciliares são realizadas bimestralmente nas localidades positivas para o *Aedes aegypti* e quadrimestralmente nas localidades negativas.
- As visitas são realizadas quinzenalmente nos P.P.E. sendo realizados tratamentos no início de cada mês e vistoria no final, e se necessário é realizado um trabalho Peri focal.
- A orientação dos moradores é feita através dos panfletos educativos principalmente pelos agentes de endemias.
- Existe parceria com Secretaria de Obras e Serviço Públicos a fim de conter possíveis recipientes para proliferação de focos do *Aedes aegypti*.
- Os bloqueios de casos são realizados através da comunicação Vigilância Epidemiológica; onde a informação é repassada para Vigilância Ambiental que se desloca ao local e realiza o bloqueio de acordo com as normas técnicas.
- A Rotina de supervisão de campo é realizada semanalmente (todos os agentes são supervisionados semanalmente).
- Acompanhar e analisar os indicadores entomológicos através dos dados do SISFAD.
- Alimentação do SISFAD é realizada semanalmente e repassado a referência técnica estadual mensalmente.

- Promover reuniões periódicas com os supervisores, Coordenadores das unidades de saúde e agentes de endemia levando informações sobre os agravos, IIP (índice de infestações predial) e número de pendências.
- É realizada atualização geral do RG anualmente urbano e rural e semestralmente atualizada no SISLOC, tal atualização deve ser enviada ao GT-Dengue da SRSCI.

### ***Nível 02 – Casos autóctones e esporádicos***

- Serão realizados bloqueios de casos com bomba costal motorizada (UBV-leve) de acordo com as diretrizes, com o quantitativo de servidores apropriados com os devidos EPI'S para realização das atividades traçando um horário para melhor aplicação dos inseticidas afim de reduzir o IIP ( índice de infestação predial ).

### ***Nível 03 – Transmissão sustentada***

- As ações de combate ao vetor serão reforçadas através de mutirões, com apoio das Secretarias de Obras, Meio Ambiente, Agricultura, Empresas Privadas de serviços urbanos, Educação, Comunicação, e População em geral para diminuir a maior quantidade de depósitossem serventia.
- Reforço das ações de combate ao vetor (realizações de mutirão de limpeza, por exemplo);
- A solicitação de UBV será feita por meio de: Planilha semanal (paralela) de casos notificados com as notificações das últimas três semanas epidemiológica, planilha de casos confirmados atualizada, relatório do SISFAD com Índice de Infestação Predial (IIP), dados dos últimos extratos do LIRA'a (se for caso), itinerário do UBV pesado, planilha dos casos notificados por bairro e rua, ofício, assinado pelo secretário municipal de saúde, justificando a necessidade do UBV ou inseticida, com o número de agentes de controle de endemias, número de agentes para PE.
- O planejamento e a elaboração do itinerário do UBV Pesado será divulgado para a população através da Comunicação e mídias Municipais.

- Constatando o aumento de casos, o governo federal, exército, corpo de bombeiros, defesa civil será acionado para apoio Municipal.

## **06 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL**

### ***Nível 01 – Casos importados***

- As ações educativas serão realizadas através de palestras, entrega de panfletos, com divulgação nas escolas, associação de moradores, nas residências, nas igrejas, etc.
- Os parceiros para educação em Saúde são principalmente os vários setores da Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Meio Ambiente, Obras, Serviços Públicos, Administração, Cultura.
- A população será informada sobre a chikungunya através dos dados recebidos das áreas técnicas com palestras, site da prefeitura e audiência pública.
- O cronograma das ações educativas será elaborado desde o início do ano e enviado a todos envolvidos no trabalho de educação em saúde.

### ***Nível 02 – Casos autóctones e esporádicos***

- As ações de educação em saúde utilizadas para alertar e mobilizar a população em caso de uma epidemia instalada será através de site da prefeitura, propagandas, caminhadas, intensificação de ações intersetoriais. Será disponibilizado o telefone da Vigilância Ambiental com o número (028) 3535-1447 para atendimento a denúncias e fornecimento de informações.
- A população será alertada com divulgação no site da prefeitura, carros de som e através das agentes de saúde sobre os sinais e sintomas, sobre os perigos da

automedicação, orientar a procurar o atendimento médico, orientar sobre a hidratação logo na suspeita da doença, reforçar sobre as medidas de prevenção.

- Serão priorizadas as ações nas localidades com alta incidência de casos e alto IIP, levando em consideração a realidade de cada local.
- As atividades serão monitoradas e serão encaminhados relatórios das ações desenvolvidas a SRSCI.
- Serão feitas novas parcerias para Educação em Saúde, como o Sindicatos, Setores do Comercio, Igrejas, Associação de Moradores.

### ***Nível 03 – Transmissão sustentada***

- A capacitação de voluntários para auxiliar no trabalho de divulgação da doença será feita o auxílio da secretaria de limpeza urbana e será solicitado material informativo ao Estado.
- Ampliação da divulgação com mais carros de som e outros meios de imprensa. Utilizar os Agentes Comunitários de Saúde para divulgação contínua casa a casa e identificação precoce de casos suspeitos. Mutirões com apoio de todos os setores possíveis.

## **07 – ANEXOS**

- Nota informativa sobre o Chikungunya;
- Procedimentos para coleta, conservação e transporte de amostras para diagnóstico laboratorial do Chikungunya;
- Portaria de Notificação Compulsória (Portaria nº 204 de 17/02/2016);
- Protocolo de liberação de inseticida para bloqueio de caso;
- Documentos para liberação de UBV Pesado;
- Itinerário para UBV Pesado;
- Capacidade Instalada para ações do controle do vetor;
- Fluxograma de notificação de casos suspeitos de Chikungunya;
- Portaria nomeando grupo coordenador;



- Ficha de notificação;
- Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo do Paciente;
- Resolução do Conselho Municipal de Saúde aprovando o plano;
- Relação de Nomes dos Laboratórios do Consorcio CIM Pólo Sul;